



Η σημασία της τακτικής παρακολούθησης διαβητικών ασθενών στην επίτευξη και διατήρηση καλής γλυκαιμικής και μεταβολικής ρύθμισης. Εμπειρία 10 ετών

Νίκη Κατσίκη, Δημήτριος Αλεξανδρίδης, Ιωσήφ Πετρίδης
Διαβητολογικό Ιατρείο, Α' Παθολογική Κλινική
Νοσοκομείο "Άγιος Δημήτριος"
Θεσσαλονίκη



Σκοπός

- Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η καταγραφή των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών, του ατομικού και οικογενειακού ιστορικού και των εργαστηριακών παραμέτρων διαβητικών ασθενών που παρακολουθούνται στο Τακτικό Διαβητολογικό Ιατρείο της κλινικής μας
- και η επανεκτίμηση των παραπάνω μεταβλητών μετά από χρονικό διάστημα 10 ετών

Ασθενείς-Μέθοδος



- Στη μελέτη εντάχθηκαν συνολικά 250 διαβητικοί ασθενείς (98,6% τύπου 2, 63,8% γυναίκες) που επισκέπτονται τακτικά το Διαβητολογικό Ιατρείο της κλινικής μας (μ.ό. ηλικίας $59,5 \pm 8,6$ έτη, μέση διάρκεια διαβήτη $8,3 \pm 5,4$ έτη)
- Για κάθε ασθενή καταγράφηκαν το βάρος, το ύψος, το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό, η λαμβανομένη φαρμακευτική αγωγή και τα επίπεδα γλυκόζης, HbA1c, λιπιδίων, ουρίας, κρεατινίνης και τρανσαμινασών
- Μετά την παρέλευση 10 ετών από την ένταξη των ασθενών στη μελέτη, επανεκτιμήθηκαν οι παραπάνω παράμετροι και συγκρίθηκαν με την αρχική καταγραφή



Αποτελέσματα (1)

Από το σύνολο των ασθενών:

- 61,2% υπέρτασικοί
- 45% υπερχοληστερλαιμικοί
- 16,5% στεφανιαία νόσο
- 3,6% ΑΕΕ
- 0,7% κακοήθεια
- 4,3% υποθυρεοειδισμό
- 2,9% υπερθυρεοειδισμό
- 33,6% οικογενειακό ιστορικό διαβήτη



Αποτελέσματα (2)

Ως προς την λαμβανομένη
φαρμακευτική αγωγή:

- 69,8% μετφορμίνη
- 51,8% σουλφονουλουρίες
- 15,8% γλιταζόνες
- 6,5% αναστολέα DPP-IV
- 1,4% GLP-1 ανάλογα
- 19,4% ινσουλίνη
- 13,7% β-αποκλειστές
- 24,5% αΜΕΑ
- 31,7% ΑΤ1 ανταγωνιστές
- 24,5% διουρητικά
- 22,3% ανταγωνιστές Ca⁺⁺
- 12,2% ασπιρίνη
- 10,1% κλοπιδογρέλη
- 44,9% στατίνη



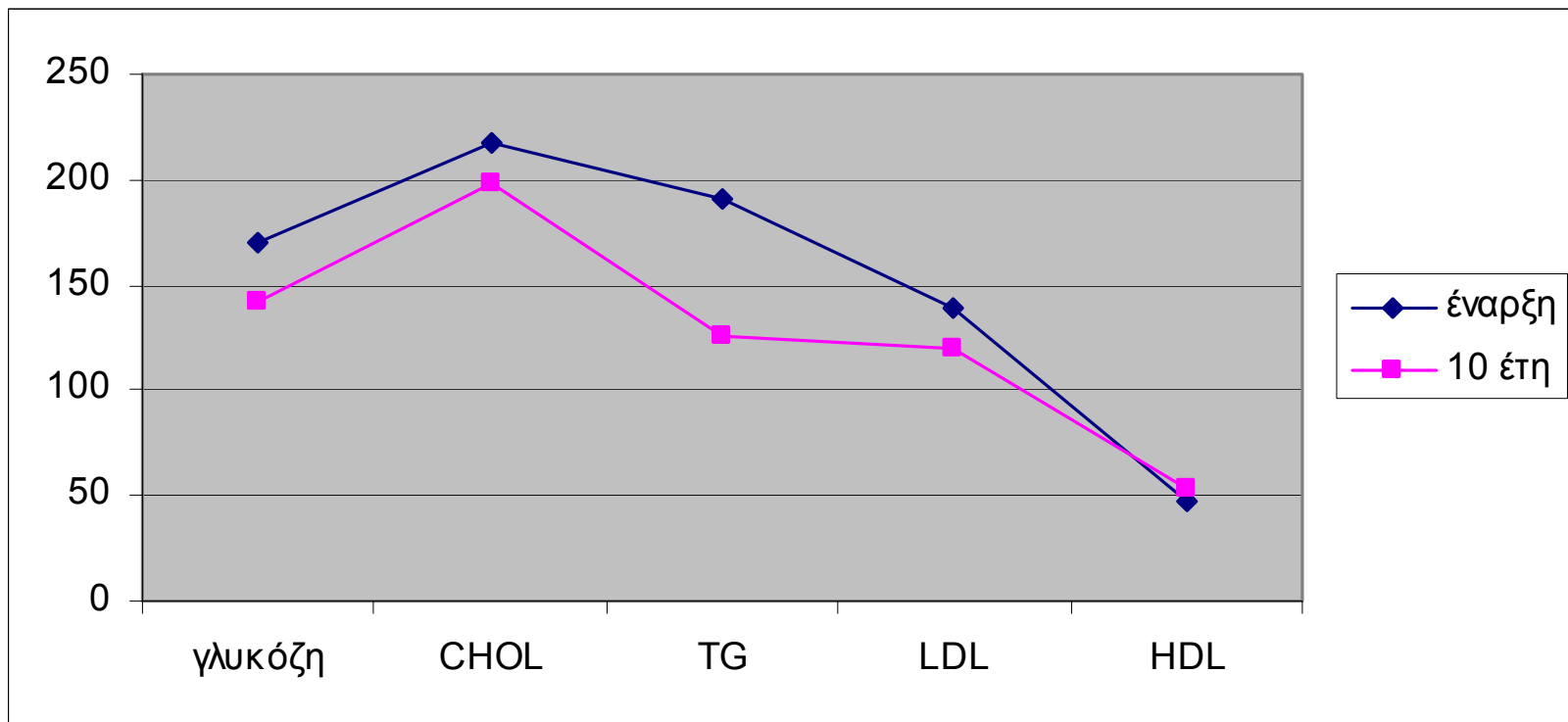
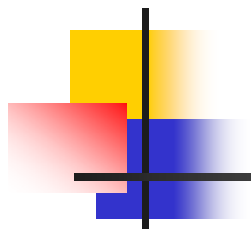
Αποτελέσματα (3)

Μεταβλητές	Έναρξη	10 χρόνια μετά	p
HbA1c (%)	8,3 ± 2,6	6,3 ± 1,2	<0,001
Βάρος (Kg)	76,3 ± 10,2	74,4 ± 8,7	ns
ΔΜΣ (Kg/m ²)	28,3 ± 3,3	27,6 ± 2,6	ns
Γλυκόζη (mg/dl)	169,8 ± 58,4	142,4 ± 33	<0,001
Ουρία (mg/dl)	33,1 ± 12,6	36,2 ± 12,4	<0,001
Κρεατινίνη (mg/dl)	0,9 ± 0,3	0,9 ± 0,2	ns
Ουρικό οξύ (mg/dl)	4,5 ± 1,1	4,7 ± 0,9	0,001



Αποτελέσματα (4)

Μεταβλητές	Έναρξη	10 χρόνια μετά	p
SGOT (mg/dl)	17,6 ± 3,6	17,3 ± 5,4	ns
SGPT (mg/dl)	25,5 ± 11,4	20,8 ± 8,2	ns
γGT (mg/dl)	29,9 ± 25,3	22,4 ± 11,8	ns
Χοληστερόλη (mg/dl)	218,1 ± 55,9	197,6 ± 27,3	<0,001
Τριγλυκερίδια (mg/dl)	190,7 ± 121	126,3 ± 58,9	0,011
LDL (mg/dl)	139 ± 43,4	119,2 ± 23,2	<0,001
HDL (mg/dl)	46,9 ± 9,5	52,9 ± 14,3	0,016





Συμπέρασμα

Μετά την παρέλευση 10 ετών:

- μειώθηκαν σημαντικά τα επίπεδα γλυκόζης (-16,2%), Hba1c (-24,1%), χοληστερόλης (-9,4%), τριγλυκεριδίων (-33,7%) και LDL (-14,2%)
- αυξήθηκαν σημαντικά τα επίπεδα HDL (+ 12,8%)
- UKPDS: Σε διάστημα 10 ετών
 - 1% Hba1c = -21% θανάτους που σχετίζονται με διαβήτη
 - 14% OEM
 - 12% ΑΕΕ
 - 16% ΚΑ

- Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης υπογραμμίζουν τη σημασία της τακτικής παρακολούθησης των διαβητικών ασθενών στην επίτευξη, αλλά και διατήρηση καλού θεραπευτικού αποτελέσματος

